

Seksuaali- ja lisääntymis- terveyden edistäminen sairaanhoitopiireissä

Osa I Loppuarviointi 2011

Osa II Väliarviointi 2009

RAPORTTI

RAPORTTI 28/2012

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen sairaanhoitopiireissä

**Osa I Loppuarviointi 2011
Osa II Väliarviointi 2009**



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

Raportti 28/2012

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen sairaanhoitopiireissä

Osa I Loppuarviointi 2011

Katri Ryttyläinen-Korhonen, Koulutusjohtaja, Mikkelin ammattikorkeakoulu

Reija Klemetti, Erikoistutkija, THL

Marjaana Pelkonen, Ylitarkastaja, STM

Maija Ritamo, Yksikön päällikkö, THL

Marjukka Vallimies-Patomäki, Neuvotteleva virkamies, STM

Osa II Väliarviointi 2009

Minna Nikula, Erikoistutkija, THL

Marjaana Pelkonen, Ylitarkastaja, STM

Maija Ritamo, Projektipäällikkö, THL

© Kirjoittajat ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-245-631-1 (verkko)

ISSN 1798-0089 (verkko)

Helsinki, 2012

Esipuhe

Sosiaali- ja terveysministeriö korosti ensimmäisessä kansallisessa Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen -toimintaohjelmassaan vuosille 2007–2011 sairaanhoitopiirien roolia. Siinä esitettiin, että sairaanhoitopiirit ottavat vastuun alueensa seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen työnjaosta, koordinoinnista ja yhteistyötä ja että jokaisessa sairaanhoitopiirissä tehdään säännöllistä ja suunnitelmallista yhteistyötä alueen muiden toimijoiden kanssa seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämiseksi.

Toimintaohjelman toteutumisen arvioimiseksi Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) teki kyselyn sairaanhoitopiireille keväällä 2009 ja syksyllä 2011. Vuoden 2009 kyselyn tuloksia käytettiin toimintaohjelman väliarvioinnissa. Syksyn 2011 kyselyyn vastasivat kaikki 20 Manner-Suomen sairaanhoitopiiriä. Siinä oli lisäksi joitakin kysymyksiä uudessa hallitusohjelmassa esille nostetuista seksuaali- ja lisääntymisterveyden kysymyksistä. Koska vuoden 2009 kyselyn tuloksia ei ole aiemmin julkaistu, ovat ne nyt sisällytetty tähän julkaisuun toisena osana.

Sairaanhoitopiirikyselyistä saatavat tiedot ovat yhtenä pohjana THL:n päivittäessä Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen -toimintaohjelmaa vuonna 2012.

Helsingissä 5.1.2012

Maija Ritamo
Yksikön päällikkö

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden yksikkö SELI

Sisällys

OSA I: Loppuarviointi 2011

Katri Ryttyläinen-Korhonen, Koulutusjohtaja, Mikkelin ammattikorkeakoulu

Reija Klemetti, Erikoistutkija, THL

Marjaana Pelkonen, Ylitarkastaja, STM

Maija Ritamo, Yksikön päällikkö, THL

Marjukka Vallimies-Patomäki, Neuvotteleva virkamies, STM

1. Taustaa ja yhteenveto tuloksista	7
2. Aineisto ja menetelmä.....	9
3. Tulokset.....	10
3.1 Vastuuhenkilöt ja työryhmät.....	10
3.2 Toimintatavat potilaiden hoidon kehittämiseksi	10
3.3 Täydennyskoulutus	14
3.4 Seuranta ja suunnittelu	15
3.5. Tulevaisuuden haasteet	16
4. Pohdinta	17
Liitteet	18
Liite 1: Saatekirje ja kyselylomake	18
Liite 2: Kyselyn tulokset sairaanhoitopiireittäin.....	26

OSA II: Väliarviointi 2009

Minna Nikula, Erikoistutkija, THL

Marjaana Pelkonen, Ylitarkastaja, STM

Maija Ritamo, Projektipäällikkö, THL

1. Taustaa ja yhteenveto tuloksista	30
2. Menetelmä.....	31
3. Tulokset.....	32
3.1. Vastuuhenkilöt ja työryhmät.....	32
3.2. Toimintatavat potilaiden hoidon kehittämiseksi.....	33
3.3. Täydennyskoulutus	34
3.4. Seuranta ja suunnittelu	34
4. Pohdinta	36
Liitteet	37
Liite 1: Saatekirje ja kyselylomake	37
Liite 2: Kyselyn tulokset sairaanhoitopiireittäin.....	40

OSA I

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen sairaanhoitopiireissä

Loppuarviointi 2011

Katri Ryttyläinen-Korhonen
Reija Klemetti
Marjaana Pelkonen
Maija Ritamo
Marjukka Vallimies-Patomäki

1 Taustaa ja yhteenveto tuloksista

Suomen ensimmäinen kansallinen Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelma valmistui vuonna 2007. Ohjelman keskeisenä tavoitteena on väestön hyvän seksuaali- ja lisääntymisterveyden vahvistaminen. Toimintaohjelmassa seksuaali- ja lisääntymisterveys ymmärretään osaksi kansanterveyttä ja seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen osaksi terveyden edistämistä. Ohjelma on monialainen ja monitieteinen, joten sen toimeenpano perustuu eri sektorien ja hallinnonalojen yhteistyöhön. Toimintaohjelma sisältää tavoitteita kansalliselle, alueelliselle ja paikalliselle tasolle. Monet alueellisista tavoitteista ja toimenpiteistä koskevat sairaanhoitopiirejä.

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen on noussut 2000-luvulla eurooppalaisen terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen asialistalle. Monissa maissa laaditaan maakohtaisia seksuaali- ja lisääntymisterveyden ohjelmia. EU:n tasolla seksuaaliterveydestä on tullut nuorten terveyden edistämisen painoalue. Esimerkiksi vuonna 2010 Maailman terveysjärjestön Euroopan aluetoimisto ja Saksan liittovaltion terveyskasvatuskeskus BZgA julkaisivat Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on suomentanut standardit. Julkaisu on luettavissa THL:n verkkosivuilla.

Myös Suomessa terveydenhuollon lainsäädäntöön on lisätty säännöksiä seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisestä. Terveydenhuoltolaki (1326/2010) velvoittaa kunnan järjestämään alueensa asukkaille ehkäisyneuvontaa ja muita seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistäviä palveluja. Myös valtioneuvoston asetus (338/2011) neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisystä suun terveydenhuollosta velvoittaa seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelman mukaiseen toimintaan. Esimerkiksi terveysneuvonnan on tuettava yksilön ja hänen perheensä terveyden, mukaan lukien mielenterveyden, sekä psykososiaalisen hyvinvoinnin edistämistä seksuaaliterveyden alueella. Alle kouluikäisen lapsen, oppilaan ja opiskelijan seksuaalista kypsymistä ja kehitystä tukeva neuvonta on sisällytettävä terveysneuvontaan ja terveystarkastuksiin lapsen ja nuoren kehitysvaihetta vastaavasti. Lastenneuvolaopas sekä Koulu- ja Opiskeluterveydenhuollon oppaat sisältävät suosituksia seksuaali- ja lisääntymisterveydestä.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) teki yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön (STM) kanssa keväällä 2009 kyselyn Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelman (2007–2011) toteutumisesta sairaanhoitopiireissä. Kysely sairaanhoitopiireille uusittiin syksyllä 2011 osana toimintaohjelman loppuarviointia. Tähän julkaisuun on koottu kyselyn keskeiset tulokset. Lisäksi verrataan vuoden 2011 tuloksia vuonna 2009 saatuihin tuloksiin.

Yhteenveto tuloksista

- ◆ Kaikki Manner-Suomen 20 sairaanhoitopiiriä vastasivat kyselyyn.

Yhteyshenkilö ja työryhmät

- ◆ Hieman vajaaseen puoleen sairaanhoitopiireistä oli nimetty seksuaaliterveyden yhteyshenkilö. Sisäinen suunnittelu- ja koordinaatioryhmä oli nimetty puoleen sairaanhoitopiireistä. Alueellisen seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen ryhmä oli nimetty lähes kolmasosaan sairaanhoitopiireistä.
- ◆ Useimmissa seksuaali- ja lisääntymisterveyden alueellisen edistämisen työryhmissä olivat edustettuina erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon lisäksi myös ammattikorkeakoulu. Yliopiston ja opetus-toimen edustaja oli harvoin mukana. Sosiaalityö ei ollut mukana yhdessäkään sairaanhoitopiirissä.
- ◆ Suurimmassa osassa sairaanhoitopiirejä seksuaalineuvonta- ja/tai seksuaaliterapiavastaanotto oli järjestetty, mutta sen järjestämistavat vaihtelivat sairaanhoitopiireittäin.
- ◆ Suurimmassa osassa sairaanhoitopiirejä oli seksuaalineuvojan tai -terapeutin lisäkoulutuksen saaneita henkilöitä.

Hoitoketjut ja potilaille jaettavat kirjalliset ohjeet

- ◆ Sairaanhoidopiirin ja perusterveydenhuollon väliset hoitoketjut olivat käytössä useimmissa sairaanhoidopiireissä sikiöseulontojen järjestämisessä, päihdeongelmaisten äitien hoidossa, imetysohjauksessa, raskauden keskeytysten ja keskenmenojen hoidossa sekä poikkeavien Papa-löydösten jatkoseurannassa.
- ◆ Synnytyksen jälkeisen masennuksen ja seksuaalista väkivaltaa kokeneiden tunnistamisen, tutkimuksen ja hoidon osalta hoitoketjuja oli laadittu kymmenessä sairaanhoidopiirissä, mutta erityisosaamista vaativan seksuaalineuvonnan hoitoketju oli laadittu vain neljässä sairaanhoidopiirissä.
- ◆ Vähintään puolet vastanneista sairaanhoidopiireistä ilmoitti sisällyttäneensä seksuaaliterveyttä koskevaa informaatiota synnytystä, gynekologisia leikkauksia, eturauhassyöpää, sepelvaltimotautia ja rintasyöpää käsitteleviin potilaille jaettaviin kirjallisiin ohjeisiin. Toisaalta vain yhdessä vastanneista sairaanhoidopiireistä seksuaaliterveys oli huomioitu depressiota käsittelevässä potilasohjeessa.

Raskausajan, synnytyksen ja lapsivuodeajan hoidon kehittäminen

- ◆ Miltei kaikki sairaanhoidopiirit ilmoittivat kehittäneensä raskausajan, synnytyksen ja lapsivuodeajan hoitoa toimintaohjelman mukaisesti. Vähemmän käytänteitä oli kehitetty mm. keskenmenopotilaan jälkitarkastukseen ja psykososiaalisen tuen antamiseen, synnytyksen jälkeiseen ehkäisyyn, ylipainoisten äitien ohjaamiseen ja seurantaan sekä varhaisen kotiutujen kotikäyntiin/kätilön vastaanoton kehittämiseen.

Raskaudenkeskeytyspotilaan hoito

- ◆ Puolet sairaanhoidopiireistä tarjosi raskaudenkeskeytyspotilaille psykososiaalista tukea ja seurasi toistuvien raskauden keskeytyksien määrää sairaanhoidopiirissä.

Täydennyskoulutus

- ◆ Likipitään kaikki sairaanhoidopiirit olivat järjestäneet seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvää täydennyskoulutusta vuoden 2011 aikana. Täydennyskoulutusta oli tarjottu vähemmän perusterveydenhuollolle.

Seuranta ja suunnittelu

- ◆ Varsinainen systemaattinen seksuaali- ja lisääntymisterveyden toiminnan tai sen edistämisen seuranta ei ole vakiintunut sairaanhoidopiireissä.
- ◆ Viidessä sairaanhoidopiirissä seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen on sisällytetty sairaanhoidopiirin toimintaohjelmaan.
- ◆ Seksuaali- ja lisääntymisterveyttä ei ollut toistaiseksi huomioitu terveydenhuollon järjestämissuunnitelmaa laadittaessa.

Tulevaisuuden haasteet

- ◆ Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen haasteita sairaanhoidopiireissä olivat mm. seksuaali- ja lisääntymisterveyden integroiminen terveyden edistämisen ohjelmiin ja hoitoketjuihin, perusterveydenhuollon yksikön aktivoituminen seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämiseen sekä yhteistyö perusterveydenhuollon kanssa.

2 Aineisto ja menetelmä

Sairaanhoitopiirien johtajaylilääkäreille ja hallintoylihoitajille lähetettiin marraskuussa 2011 web-pohjainen kysely, jossa tiedusteltiin toimintaohjelmassa sairaanhoitopiireille asetettujen tavoitteiden ja toimenpiteiden toteutumista. Kunkin sairaanhoitopiirin toivottiin palauttavan yhden täytetyn kyselylomakkeen. Varsinaisen kyselyn jälkeen vastaajille lähetettiin yksi uusintakysely, minkä lisäksi henkilökohtaisilla yhteydenotoilla kannustettiin vastaamaan kyselyyn.

Kyselylomake sisälsi kysymyksiä seksuaali- ja lisääntymisterveyden vastuuhenkilöistä ja työryhmistä, asiantuntijoiden koulutuksesta, seksuaalineuvonnan ja -terapiavastaanottojen järjestämisestä, hoitoketjuista, potilasohjeista, hoito- ja toimintakäytäntöjen kehittämisestä, raskaudenkeskeytyspotilaille tarjottavasta tuesta, sairaanhoitopiirin järjestämästä täydennyskoulutuksesta sekä seksuaali- ja lisääntymisterveyden seurannasta ja suunnittelusta. Lomakkeessa oli 31 kysymystä, joista seitsemän oli avointa kysymystä. Loput kysymykset olivat monivalintakysymyksiä. Kyselylomake perustui pääosin vuonna 2009 käytettyyn lomakkeeseen. Vuonna 2011 kyselylomakkeeseen kuitenkin lisättiin useampia vaihtoehtoja kysymykseen sairaanhoitopiirin ja perusterveydenhuollon välisistä hoitoketjuista (kysymys 13) sekä lisättiin uusi kysymys, jossa tiedusteltiin raskaudenajan, synnytyksen ja lapsivuodeajan hoito- ja toimintakäytänteiden kehittämistä toimintaohjelman mukaisesti (kysymys 15). Muita uusia kysymyksiä vuoden 2011 lomakkeessa olivat hallitusohjelman perusteella laaditut kysymykset raskaudenkeskeytyspotilaan hoidosta ja psykososiaalisesta tuesta (kysymykset 16–20). Lomakkeeseen lisättiin avoimet kysymykset seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen sisällöllisistä tulevaisuuden haasteista, hallinnollisten rakenteiden kehittämisestä tukemaan seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämistä sekä aihealueen huomioimisesta terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa. Kyselylomake saatekirjeineen on esitetty liitteessä 1.

Kaikki Manner-Suomen 20 sairaanhoitopiiriä vastasivat kyselyyn. Vastauksista laskettiin suorat ja-kaumat Webropol-ohjelmassa (datan analysointi- ja kyselytyökalu) ja avoimista vastauksista poimittiin raporttiin toimintaohjelman arvioinnin kannalta olennaiset teemat. Tulokset on raportoitu toimintaohjelmaan sairaanhoitopiireille kirjattujen tavoitteiden ja toimenpiteiden mukaisesti.

3 Tulokset

3.1 Vastuuhenkilöt ja työryhmät

Sairaanhoitopiireistä hieman vajaaseen puoleen oli nimetty seksuaaliterveyden yhteyshenkilö. Yleensä yhteyshenkilö oli nimetty jo vuonna 2009. Myös sisäinen suunnittelu- ja koordinaatioryhmä oli perustettu vajaaseen puoleen sairaanhoitopiireistä. Alueellinen työryhmä oli nimetty lähes kolmasosaan sairaanhoitopiirejä (taulukko 1). Yhteyshenkilöt olivat pääsääntöisesti seksuaalineuvojan tai psyko- ja seksuaaliterapeutin koulutuksen saaneita kättilöitä, sairaanhoitajia tai gynekologian erikoislääkäreitä. Yhteyshenkilön tehtäviä olivat yhteydenpito erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä, yhteistyöryhmän veto-vastuu tai puheenjohtajuus, tiedotus, koordinointi, koulutus ja sairaanhoitopiirin verkoston koordinointi.

Taulukko 1. Yhteyshenkilö ja työryhmät

Tavoite, sairaanhoitopiirit: • <i>Nimeävät seksuaali- ja lisääntymisterveyden yhteyshenkilön</i> • <i>Perustavat määrällisen alueellisen työryhmän seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen vauhdittamiseksi</i>					
	Kyllä	Suunnitteilla	Ei	Ei vas- tausta	Yhteen- sä
Seksuaali- lisääntymisterveyden yhteyshenkilö nimetty	8	4	6	2	20
Sisäinen suunnittelu- ja koordinaatiotyöryhmä nimetty	8	6	5	1	20
Alueellinen työryhmä nimetty	6	5	7	2	20

Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon lisäksi ammattikorkeakoulut olivat edustettuina seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen alueellisista työryhmistä valtaosassa. Yliopiston, opetustoimen, perheasianneuvottelukeskukseen ja Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön edustaja oli harvoin mukana. Sosiaali-toimen edustajaa ei ollut yhdenkään sairaanhoitopiirin työryhmässä. Näiden työryhmien tärkeimpiä tehtäviä olivat yhteistyön koordinointi, asiantuntijaverkostona toimiminen, seksuaali- ja lisääntymisterveyden nykytilan ja resurssien kartoitus, perus- ja täydennyskoulutuksen tarjonnan kartoittaminen, alueellisten toimintamallien laatiminen ja tiedottaminen. Yksittäisinä tehtävinä mainittiin myös koulutusten järjestäminen ja terveyden edistämisen toimintaohjelman käytäntöön vieminen.

Vuonna 2011 sairaanhoitopiirit olivat nimenneet seksuaaliterveyden yhteyshenkilöitä sekä sisäisiä suunnittelu- ja koordinaatioryhmiä enemmän kuin vuonna 2009. Yhteyshenkilön tehtävät olivat pysyneet samana. Alueellisten työryhmien määrä oli lisääntynyt vain vähän, ja niiden tehtävät olivat pysyneet pääosin samoina. Sosiaali-toimi ei ollut enää vuonna 2011 edustettuna yhdessäkään alueellisessa työryhmässä. Myös opetustoimi ja yliopisto olivat harvemmin mukana vuonna 2011 kuin 2009.

3.2 Toimintatavat potilaiden hoidon kehittämiseksi

Useimmissa sairaanhoitopiireissä oli käytettävissä ammattikorkeakoulun seksuaaliterveyden koulutuksen (60 op) käyneitä työntekijöitä tai koulutettuja seksuaaliterapeutteja ja -neuvoja (taulukko 2). Ammattikorkeakoulun seksuaaliterveyden koulutuksen suorittaneita ammattihenkilöitä tai seksuaaliterapeutteja oli yhteensä 33 ja seksuaalineuvoja 143. Lisäksi vastaavissa koulutuksissa oli yhteensä viisi henkilöä.

Taulukko 2. Ammattihenkilöiden koulutus ja vastaanottojen järjestäminen

Tavoite, sairaanhoitopiirit: <ul style="list-style-type: none">• <i>Tarkistavat seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluihin liittyvät toimintatavat, ohjeet ja yhteistyömuodot toimintaohjelman perusteella</i>• <i>Rakentavat hoitoketjut perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyönä toimintaohjelmassa nimetyistä aiheista (raskaudenkeskeytys, klamydian tutkimus, hoito ja ehkäisy, erityisosaamista vaativa seksuaalineuvonta, seksuaalista väkivaltaa kokeneiden hoito, päihdeäitien hoito, synnytyksen jälkeinen masennus, imetysohjaus suositusten valmistuttua)</i>	<div>Ei</div> <div>KylläEi vastaustaYhteensä</div>			
Sairaanhoitopiirin käytössä oli henkilöitä, joilla oli				
- Ammattikorkeakoulun seksuaaliterveyden koulutus tai seksuaaliterapeutin koulutus	15	5	0	20
- Seksuaalineuvojan koulutus	18	2	0	20
Järjestetty seksuaalineuvonta- ja/tai seksuaaliterapiavast	17	2	1	20

Suurimmassa osassa sairaanhoitopiirejä oli järjestetty seksuaalineuvonta- ja /tai seksuaaliterapiavastaanotto (taulukko 2). Se oli järjestetty useimmiten naistentautien ja/tai synnytysten toimintayksikössä, jonne potilaat ohjattiin hoitajan tai lääkärin läheteellä. Joissakin sairaanhoitopiireissä seksuaalineuvojan tai -terapeutin vastaanottoja oli muun muassa urologian, kirurgian, syöpätautien, selkäydinvamma- ja pelkopoliklinikalla. Joidenkin harvojen seksuaalineuvojien tai -terapeuttien työhön kuului myös vuodeosastopotilaiden ohjaus ja neuvonta. Osa seksuaalineuvojista ja -terapeuteista teki neuvontatyötä oman työn ohella. Osalla oli tietyt vastaanottoajat, kuten kerran kuukaudessa puoli päivää, kolmena päivänä viikossa puoli päivää tai kaksi tuntia kahtena päivänä viikossa. Kolmessa sairaanhoitopiirissä seksuaalineuvontaa tarvitsevat ohjautuivat yksityisten palveluiden piiriin tai vastaanottoa ei ollut organisoitu.

Taulukko 3. Käytössä olevat hoitoketjut ja potilaille jaettavat kirjalliset ohjeet

Tavoite, sairaanhoitopiirit: <ul style="list-style-type: none"> Tarkistavat seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluihin liittyvät toimintatavat, ohjeet ja yhteistyömuodot toimintaohjelman perusteella Rakentavat hoitoketjut perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyönä toimintaohjelmassa nimetyistä aiheista (raskaudenkeskeytys, klamydian tutkimus, hoito ja ehkäisy, erityisosaamista vaativa seksuaalineuvonta, seksuaalista väkivaltaa kokeneiden hoito, päihdeäitien hoito, synnytyksen jälkeinen masennus, imetysohjaus suositusten valmistuttua) 	Ei, mutta päätetty		Ei vasta-		Yhteensä
	Kyllä	laatia	Ei	usta	
Sairaanhoitopiirien ja perusterveydenhuollon väliset hoitoketjut käytössä:					
o Sikiöseulonnat	18	2	0	0	20
o Päihdeongelmaisten äitien hoito	16	3	0	1	20
o Imetysohjaus	16	2	0	1	20
o Poikkeavat Papa-löydökset	15	2	2	1	20
o Raskauden keskeytys	14	4	2	0	20
o Keskenmenojen hoito	14	2	4	0	20
o Sukupuolitautien diagnostiikka ja hoito	12	2	4	2	20
o Synnytyksen jälkeinen masennus	10	2	5	3	20
o Seksuaalista väkivaltaa kokeneiden tunnistaminen, tutkimus ja hoito	10	3	4	3	20
o Erityisosaamista vaativa seksuaalineuvonta	4	4	10	2	20
Seksuaaliterveyttä koskevaa informaatiota sisällytetty potilaille jaettaviin kirjallisiin ohjeisiin:					
o Synnytys	18	0	1	1	20
o Gynekologiset leikkaukset	14	2	1	3	20
o Eturauhassyöpä	11	0	1	8	20
o Sepelvaltimotauti	10	0	1	9	20
o Rintasyöpä	10	0	2	8	20
o Sydäninfarkti	9	0	1	10	20
o Aivohalvaus	8	1	3	8	20
o Diabetes	6	1	5	8	20
o MS-tauti	4	1	4	11	20
o Parkinsonin tauti	3	1	5	11	20
o Depressio	1	0	7	12	20

Sairaanhoitopiirin ja perusterveydenhuollon väliset hoitoketjut olivat käytössä useimmissa sairaanhoitopiireissä sikiöseulontojen järjestämisessä, päihdeongelmaisten äitien hoidossa, imetysohjauksessa, raskauden keskeytyksen ja keskenmenojen hoidossa sekä poikkeavissa Papa-löydöksissä. Sukupuolitautien diagnostiikan ja hoidon hoitoketju oli käytössä 12 sairaanhoitopiirissä. Synnytyksen jälkeisen masennuksen ja

seksuaalista väkivaltaa kokeneiden tunnistamisen, tutkimuksen ja hoidon hoitoketjut olivat käytössä 10 sairaanhoitopiirissä. Erityisosaamista vaativan seksuaalineuvonnan hoitoketju oli käytössä ainoastaan neljässä sairaanhoitopiirissä. Muita yksittäisiä käytössä olevia hoitoketjuja olivat raskausdiabetekseen, synnytyspelkoon, reuman hoitoon, gynekologisiin syöpiin, tulehduksiin sekä lapsettomuushoitoihin liittyvät hoitoketjut. (Taulukko 3.)

Hoitoketjujen käyttö oli pysynyt jotakuinkin samana tai niissä oli tapahtunut hienoista lisäystä verrattuna vuoteen 2009. Erityisosaamista vaativan seksuaalineuvonnan hoitoketjuja oli otettu käyttöön seuranta-aikana, sillä vielä vuonna 2009 niitä ei ollut yhdessäkään sairaanhoitopiirissä.

Miltei kaikki sairaanhoitopiirit ilmoittivat sisällyttäneensä informaation seksuaaliterveyden edistämiseksi synnytystä käsitteleviin kirjallisiin potilasohjeisiin. (Taulukko 3.) Vähintään puolet vastanneista sairaanhoitopiireistä ilmoitti sisällyttäneensä informaation seksuaaliterveyden edistämiseksi gynekologisia leikkauksia, eturauhassyöpää, sepelvaltimotautia ja rintasyöpää käsitteleviin potilasohjeisiin. Vain neljässä sairaanhoitopiirissä seksuaaliterveys oli huomioitu MS-tautia käsittelevässä, kolmessa sairaanhoitopiirissä Parkinsonin tautia ja yhdessä sairaanhoitopiirissä depressiota käsittelevässä potilasohjeessa. Yksittäiset sairaanhoitopiirit ilmoittivat sisällyttäneensä seksuaaliterveystietoa muistisairauksia, lapsettomuutta, reumaa, gynekologista syöpää, kohdunsuun muutoksia, gynekologisia tulehduksia ja raskautta käsitteleviin potilasohjeisiin. Ohjeiden potilasryhmissä ei ollut tapahtunut muutoksia verrattuna vuoteen 2009.

Taulukko 4. Lisääntymisterveyteen liittyvien toimintakäytänteiden kehittäminen

	Kyllä	Ei, mutta päätetty laatia	Ei	Ei vastausta	Yhteensä
Raskaudenajan, synnytyksen ja lapsivuodeajan hoito- ja toimintakäytänteiden kehittäminen toimintaohjelman mukaisesti:					
Raskausajan hoito					
o Raskausdiabetes	17	0	2	1	20
o Synnytyspelko	17	1	2	0	20
o Synnytysvalmennus	16	0	3	1	20
o Päihteen käyttö	16	0	2	2	20
o Tupakkaneuvonta	15	0	3	2	20
o Äidin ylipaino	14	0	5	1	20
o Keskenmenopotilaan jälkitarkastus ja psykososiaalinen tuki	10	3	5	2	20
Synnytyksen hoito					
o Ensi-imetys	19	0	1	0	20
o Synnytyskivun lievitys	17	0	2	1	20
o Ensitieto	17	0	2	1	20
Lapsivuodeajan hoito					
o Imetysohjaus	19	0	1	0	20
o Ympäri vuorokautinen vierihoido	18	1	1	0	20
o Vanhemmuuden tukeminen	18	0	1	1	20
o Synnytyskeskustelu	16	2	2	0	20
o Parisuhteen ja seksuaalisuuden tukeminen	14	2	4	0	20
o Synnytyksen jälkeinen ehkäisy	14	1	4	1	20
o Varhaisten kotiutujen kotikäynti/kätilön vastaanotto	10	1	6	3	20

Miltei kaikki sairaanhoitopiirit arvioivat kehittäneensä raskausajan hoitoa toimintaohjelman mukaisesti synnytyspelon, raskausdiabeteksen, synnytysvalmennuksen, päihteiden käytön välttämisen ja tupakkaneuvonnan osalta. Hieman harvemmin oli kehitetty käytänteitä ylipainoisen äidin ohjaamiseen ja seurantaan sekä keskenmenopotilaan jälkitarkastukseen ja psykososiaalisen tuen antamiseen. Yhtä lukuun ottamatta kaikki sairaanhoitopiirit olivat kehittäneet käytänteitään toimintaohjelman mukaisesti ensi-imetyksessä. Miltei kaikki sairaanhoitopiirit olivat kehittäneet käytänteitään toimintaohjelman suuntaisesti ympärivuorokautisesta vierihoidosta, synnytyskivun lievittämisestä sekä ensitiedon antamisesta. Lapsivuodeajan hoidossa yhtä lukuun ottamatta kaikki sairaanhoitopiirit olivat kehittäneet imetysohjausta. Miltei kaikki sairaanhoitopiirit olivat kehittäneet vanhemmuuden tukemista. Hieman harvemmin oli kehitetty synnytyskeskustelua ja parisuhteen ja seksuaalisuuden tukemista sekä synnytyksen jälkeistä ehkäisyä. Vähiten oli kehitetty varhaisten kotiutujien kotikäynteihin tai kättilön vastaanottoon liittyviä käytänteitä. (Taulukko 4.)

Taulukko 5. Raskaudenkeskeytyspotilaan hoito

Tavoite, sairaanhoitopiirit:	Ei vastaus-			
	Kyllä	Ei	ta	Yhteensä
• <i>Raskauden keskeytyspotilaalle tarjotaan aina aktiivisesti mahdollisuutta keskusteluun ja psykososiaaliseen tukeen.</i>				
• <i>Toistuvasti raskauden keskeytykseen hakeutuvan jatkohoidon tarve arvioidaan kokonaisvaltaisesti.</i>				
Tehokkaan ja pidempikestoisen raskauden ehkäisyn tarjoaminen toistuvasti keskeytystä hakeville	18	0	2	20
Erityisen tuen tarjoaminen toistuvasti keskeytystä hakeville	11	7	2	20
Järjestelmällisen psykososiaalisen tuen tarjoaminen	10	8	2	20
Raskauden ehkäisyn tarjoaminen maksutta toistuvasti keskeytystä hakeville	10	9	1	20
Toistuvien raskauden keskeytysten määrän seuranta	10	9	1	20

Valtaosa sairaanhoitopiireistä ilmoitti tarjoavansa tehokasta ja pidempikestoista raskauden ehkäisyä toistuvasti keskeytystä hakeville. Noin puolet sairaanhoitopiireistä tarjosi erityistä tukea ja maksutonta raskauden ehkäisyä toistuvasti raskauden keskeytystä hakeville sekä järjestelmällistä psykososiaalista tukea raskauden keskeytyspotilaille. Sairaanhoitopiireistä puolet seurasi toistuvien raskauden keskeytyksien määrää. (Taulukko 5.)

3.3 Täydennyskoulutus

Sairaanhoitopiireistä 17 oli järjestänyt seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvää täydennyskoulutusta vuoden 2011 aikana. Sairaanhoitopiirit järjestivät koulutusta aktiivisemmin kuin vuonna 2009. Useimmat sairaanhoitopiirit olivat järjestäneet sisäistä koulutusta imetysohjauksesta ja seksuaalisesta väkivallasta. (Taulukko 6.) Varhaisen vuorovaikutuksen koulutusta oli järjestänyt hieman alle puolet sairaanhoitopiireistä. Koulutuksia oli suunnattu jonkin verran vähemmän terveyskeskuksille. Kahdeksan sairaanhoitopiiriä oli toteuttanut seksuaalineuvonnan koulutuksia sekä sisäisenä että terveyskeskuksille tarkoitettuna koulutuksena. Vähemmän koulutusta oli järjestetty sairauksista ja seksuaalisuudesta sekä raskauden keskeytyksestä. Koulutuksia oli järjestetty myös muun muassa seuraavista aiheista: seksuaalisuuden traumat, seksuaalisuuden puheeksi ottaminen, Papa-muutokset, papilloomavirus (HPV)-rokote, sukupuoliteitse tarttuvat taudit, raskauden ehkäisy, raskausdiabetes, aivoverenkiertohäiriö ja seksuaalisuus, lääkkeet ja seksuaalisuus, väli-lihan 3. ja 4. asteen repeämät, naisen seksuaalisuus, nuorten seksuaaliterveys, synnytyspelko, mielenterveys

ja raskaus, seksuaalisuuden tukeminen synnytyksen jälkeen, gynekologinen syöpä, HAL (Huume, Alkoholi, Lääkkeet)-potilas, seksuaalisuuden monimuotoisuus sekä parisuhde-, perhe- ja läheissuhdeväkivalta.

Taulukko 6. Täydennyskoulutuksen aiheet

	Sisäinen koulutus	Terveyskeskuksille suunnattu koulutus	Ei vas- tausta	Yhteensä
Koulutusten aiheet, sisäisenä ja/tai terveyskeskuksille tarkoitettuna koulutuksena:				
o Imetysohjaus	15	5	0	20
o Varhainen vuorovaikutus	10	5	5	20
o Seksuaalinen väkivalta	9	5	6	20
o Seksuaalineuvonta	8	8	4	20
o Sairaudet ja seksuaalisuus	5	5	10	20
o Raskauden keskeytys	4	3	13	20

3.4 Seuranta ja suunnittelu

Varsinainen systemaattinen seksuaali- ja lisääntymisterveyden toiminnan tai toiminnan edistämisen seuranta on edelleen melko hajanaista sairaanhoitopiireissä. Kuudessa sairaanhoitopiirissä ei ollut järjestetty tai organisoitu systemaattisesti väestön seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämiseen liittyvää seurantaa tai se ei ollut rutinoitua toimintaa. Sairanhoitopiirit kuvasivat avoimissa vastauksissaan käyttävänsä seurannassa THL:n tilastoja ja rekistereitä, kuntakohtaisia ikäryhmittäisiä raskaudenkeskeytys-, vauvamyönteisyysohjelma- ja tartuntatautitilastoja (sukupuolitaudit) sekä potilastietojärjestelmän ja asiakaspalautteiden tuottamaa tietoa. Myös alueellisten koulutusten, yhteistyökokousten sekä erikoislääkäreiden neuvolavierailujen avulla tehtiin seurantaa.

Sairanhoitopiirit ilmoittivat käyttävänsä omina tilastoinaan väestön seksuaali- ja lisääntymisterveyden seurannassa esimerkiksi käyntimääriä, diagnoosi- tai toimenpidenumeroita, synnytysten ja sen toimenpiteiden, raskauden keskeytysten ja sterilisaatioiden määrää, klamydiatapausten määrää, synnytyspelkopoliklinikan toimintaa ja asiakastytytyväisyyskyselyä. Lisäksi omaa seurantaa tehtiin potilastietojärjestelmien (esimerkiksi Effica, IPANA) avulla.

Taulukko 7. Tilastojen käyttö

Tavoite, sairaanhoitopiirit:	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Hyödyntävät yhdessä terveyskeskusten kanssa säännöllisesti päivitettäviä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ja Tilastokeskuksen tilastotietoja oman alueensa seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämässä</i> 	
THL:n tilastojen käyttö (n=17)	Kyllä
Raskauden keskeytysrekisteri	17
Syntymärekisteri	15
Tartuntatautirekisteri	14
SOTKANet	2

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen seurantaan sairaanhoitopiirit ilmoittivat käyttävänsä THL:n tilastoista eniten raskauden keskeytys-, syntymä- ja tartuntatautirekisteriä. Vain kaksi sairaanhoitopiiriä käytti SOTKANettiä, joka sisältää muun muassa sairastuvuuteen sekä lääkkeiden ja palvelujen käyttöön liittyvää tietoa. (Taulukko 7.)

Vuonna 2011 viidessä sairaanhoitopiirissä seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen oli sisällytetty sairaanhoitopiirin toimintaohjelmaan ja kahdessa sairaanhoitopiirissä asia oli suunnitteilla. Vuonna 2009 aihepiiri sisältyi vain kolmen sairaanhoitopiirin toimintaohjelmaan. Muita alueellisia aloitteita olivat muun muassa seksuaaliterveysvastaanottojen perustaminen, alueellisen työryhmän perustaminen, seksuaalineuvotusjakoulutuksen käynnistäminen alueella, hoitoreittien ja -ketjujen laatiminen, henkilökunnan koulutus seksuaaliasioista, alueelliset koulutukset, tietosuojattu seksologian hoitokertomus, kirjaamiskäytäntöjen kehittäminen, verkkokurssi ja muut sähköiset materiaalit ja niiden käyttöön ottaminen, koulutussuunnittelutyöryhmän perustaminen, perhevalmennusmallin kehittäminen, imetyspoliklinikan käynnistäminen sekä erilaiset aihepiiriin liittyvät hankkeet.

Avoimeen kysymykseen seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen huomioimisesta terveydenhuoltolain (1326/2010) velvoittamassa (34 §) terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa oli vastannut 12 sairaanhoitopiiriä. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämistä ei kuitenkaan ollut otettu huomioon yhdenkään sairaanhoitopiirin järjestämissuunnitelmassa tai suunnitelmaa ei ollut vielä laadittu.

3.5. Tulevaisuuden haasteet

Tärkeimmiksi sisällöllisiksi haasteiksi seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämässä sairaanhoitopiirit arvioivat muun muassa aihealueen integroimisen terveyden edistämisen ohjelmiin ja hoitoketjuihin, perusterveydenhuollon yksikön mukaan saamisen aihealueen kehittämiseen, yhteistyön tiivistämisen perusterveydenhuollon kanssa (mm. yhteiset hoitopolut, hoitoketjut), seksuaalineuvonnan tasapuolisen saatavuuden varmistamisen sekä seksuaaliterveyden edistämistyön koordinoimisen, resursoimisen ja organisoimisen. Yksittäisinä sisällöllisinä haasteina mainittiin myös raskauden keskeytysten ja sukupuolitautien vähentäminen, varhainen puuttuminen (mm. päihteiden käyttö, toimeentulovaikeudet ja mielenterveysongelmat) sekä väestön ikääntymisen heijastumat seksuaali- ja lisääntymisterveyteen.

Sairanhoitopiirien mukaan hallinnollisia rakenteita tulisi kehittää tukemaan seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämistä. Tässä tulevat kyseeseen yhteistyön kehittäminen, selkeyttäminen ja koordinointi erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä (mm. yhteiset hoitoketjut, potilastietojärjestelmä, seksuaalineuvonnan osaamista perusterveydenhuoltoon), verkostojen hyödyntäminen, henkilöstöresurssien lisääminen seksuaalineuvontaan ja seksuaaliterveyden edistämisen suunnitteluun ja koordinointiin, työryhmän perustaminen koordinoimaan, arvioimaan ja kehittämään seksuaali- ja lisääntymisterveystoimintaa alueella, seksuaalineuvojan toimenkuvan määrittäminen ja toimien avaaminen sekä seksuaaliterveyden yhteyshenkilön tehtävän ja roolin vahvistaminen.

4 Pohdinta

Kun Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelman julkistamisesta on kulunut neljä vuotta, ohjelmaa toteutetaan suurimmassa osassa sairaanhoitopiirejä. Alueelliset ja sairaanhoitopiirikohtaiset erot ohjelman toteutumisessa ovat merkillepantavia ja edelleen jonkin verran riippuvaisia asiasta innostuneiden yksittäisten henkilöiden työpanoksesta ja aktiivisuudesta. Koulutettuja seksuaalineuvoja ja -terapeutteja on käytettävissä suurimmassa osassa sairaanhoitopiirejä. Heillä ja gynekologeilla on ollut keskeinen rooli toimintaohjelman edistämässä ja yhteistyöverkoston luomisessa sairaanhoitopiireissä. Lisääntymisterveyden edistämässä oli edistytty seksuaaliterveyden edistämistä paremmin.

Vaikka väliarviointi osoitti, että seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämässä on menty vuosien 2009 ja 2011 välillä eteenpäin, tulevaisuudessa on tarpeen, että sairaanhoitopiireissä edelleen:

1. Perustetaan monialaisia työryhmiä erityisesti alueellista ja perusterveydenhuollon kanssa tehtävää yhteistyötä varten tai laajennetaan olemassa olevien työryhmien toiminta-alue koskemaan myös seksuaali- ja lisääntymisterveyttä.
2. Nimetään henkilö ja/tai henkilöitä koordinoimaan seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämistoimintaa sairaanhoitopiirissä. Arviointi osoitti, että seksuaalineuvonta- ja/tai seksuaaliterapiavastaanotot oli organisoitu vaihtelevasti ja toiminta kohdistui usein vain tiettyihin asiakas- ja potilasryhmiin.
3. Kuvataan, organisoidaan ja resursoidaan seksuaalineuvojen työtä sairaanhoitopiireissä. Arviointi osoitti, että seksuaalineuvojen tehtäväkuva ja resurssit vaihtelivat sairaanhoitopiireissä.
4. Hyödynnetään koulutettujen seksuaalineuvojen ja -terapeuttien osaamista nykyistä vahvemmin. Arviointi osoitti, että sairaanhoitopiirien käytössä on runsaasti koulutettuja ammattihenkilöitä, mutta heidän osaamistaan ei ole täysipainoisesti hyödynnetty.
5. Arvioidaan ja kehitetään järjestelmällisesti potilasohjeita seksuaali- ja lisääntymisterveyden näkökulmasta. Arviointi osoitti, että tässä työssä jo olemassa olevaa kokemusta voisi hyödyntää kansallisen ja sairaanhoitopiirien välisen yhteistyön kautta. Näin saataisiin maanlaajuisesti yhtenäisiä potilasohjeita ja säästettäisiin sairaanhoitopiirien resursseja.
6. Liitetään seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen sairaanhoitopiirin toimintaohjelmaan ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelmaan sekä terveyden edistämisen ohjelmiin ja arvioidaan hoitoketjuja seksuaali- ja lisääntymisterveyden näkökulmasta.
7. Täsmennetään perusterveydenhuollon yksikön roolia seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toiminnoissa sekä vahvistetaan yhteistyötä perusterveydenhuollon välillä.

Vuonna 2009 sairaanhoitopiirien ja järjestöjen edustajat pitivät toimintaohjelmaan sisältyvän kansallisen koordinaatioelimen perustamista välttämättömänä oman työnsä, laajemman yhteistyön ja suunnitelmallisen kehittämistoiminnan vahvistamiseksi. Tuolloin kansallista yhteistyön jatkuvuutta pidettiin satunnaisena. Vuonna 2010 Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitokseen perustettiin Seksuaali- ja lisääntymisterveysyksikkö, jonka tehtävänä on edistää seksuaali- ja lisääntymisterveyttä muun muassa kehittämällä niihin liittyviä palveluja.

Verrattuna vuoteen 2009 on seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen vuonna 2011 jonkin verran systemaattisempaa ja laajempaa, mutta toiminnassa on melko suurta vaihtelua sairaanhoitopiirien välillä. Kansallinen toimintaohjelma on kuitenkin selvästi suunnannut ja aktivoinut sekä laajentanut seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämistä alueellisesti.

Liitteet

Liite 1: Saatekirje ja kyselylomake



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

6.10.2011

KYSELY SAIRAANHOITOPIIREILLE SEKSUAALI- JA LISÄÄNTYMISTERVEYDEN EDISTÄMISESTÄ

Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi vuonna 2007 [Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelman vuosille 2007–2011](#). Ohjelmassa samoin kuin uudessa terveydenhuoltolaissa korostetaan sairaanhoitopiirien roolia alueellisen toiminnan koordinoijana. Myös uudessa hallitusohjelmassa seksuaali- ja lisääntymisterveysasioihin kiinnitetään huomiota.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) teki sairaanhoitopiireille seurantakyselyn toimintaohjelman toteutumisesta keväällä 2009. Sitä käytettiin [toimintaohjelman väliarvioinnissa](#). Nyt THL tekee uuden seurantakyselyn osana toimintaohjelman loppuarviointia.

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmassa esitetään, että sairaanhoitopiirit ottavat vastuun alueensa seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen työnjaosta, koordinoinnista ja yhteistyöstä ja että jokaisessa sairaanhoitopiirissä tehdään säännöllistä ja suunnitelmallista yhteistyötä alueen muiden toimijoiden kanssa seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämiseksi.

Toimenpiteinä ehdotetaan, että sairaanhoitopiirit:

- nimeävät seksuaali- ja lisääntymisterveyden yhteyshenkilön,
- perustavat määräaikaisen alueellisen työryhmän seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen vauhdittamiseksi,
- tarkistavat seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluihin liittyvät toimintatavat, ohjeet ja yhteistyömuodot toimintaohjelman perusteella,
- rakentavat hoitoketjut perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyönä toimintaohjelmassa nimetyistä aiheista (*raskaudenkeskeytys; klamydian tutkimus, hoito ja ehkäisy, erityisosaamista vaativa seksuaalineuvonta; seksuaalista väkivaltaa kokeneiden hoito; päihdeäitien hoito; synnytyksen jälkeinen masennus; imetysohjaus*),
- järjestävät säännöllistä täydennyskoulutusta seksuaali- ja lisääntymisterveydestä ja
- hyödyntävät yhdessä terveyskeskusten kanssa säännöllisesti päivitettäviä THL:n ja Tilastokeskuksen tilastotietoja oman alueensa seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisessä.

Toimintaohjelman toteutumisen arvioimiseksi THL pyytää sairaanhoitopiirejä vastaamaan oheiseen web-kyselyyn 5.11.2011 mennessä. Kysely on lähetetty sekä johtajaylilääkäreille että hallintoylihoitajille, toivomme kuitenkin jokaisen sairaanhoitopiirin palauttavan **vain yhden kyselylomakkeen**. Lomake avautuu oheisesta linkistä: <https://www.webropol.fi/surveys/66C033FC80459442>. Kyselylomakkeen voi tulostaa etukäteen pdf-liitteestä.

Kyselyn tulokset julkaistaan ajankohtaisista asioista seksuaali- ja lisääntymisterveydessä kertovassa [SELI-verkostokirjeessä](#). Tuloksia käsitellään myös 13.12.2011 Helsingissä STM:n ja THL:n työseminaarissa, jossa keskitytään Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen -toimintaohjelman arviointiin ja uusiin linjauksiin. Edustajanne ovat tervetulleita seminaariin ([ilmoittautuminen](#)).

Lisätietoja kyselystä ja arviointiseminaarista antavat: yksikön päällikkö Maija Ritamo ja ylitarkastaja Marjaana Pelkonen (majja.ritamo@thl.fi, marjaana.pelkonen@stm.fi).

Anneli Pouta
Osastojohtaja
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Maija Ritamo
Yksikön päällikkö
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Liite: Sairaanhoitopiirit Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelman (2007–2011) toteuttajina. Väliarviointi 2009. THL.

SEKSUAALI- JA LISÄÄNTYMISTERVEYDEN EDISTÄMINEN SAIRAANHOITOPIIREISSÄ -KYSELY 2011

Kyselyssä on monivalinta- ja vapaamuotoisia kysymyksiä. Valitse vain yksi vaihtoehto kunkin monivalintakysymyksen kohdalla ellei kysymyksen kohdalla toisin mainita.

TAUSTATIEDOT

1. Vastaajan tiedot

Nimi _____

Sähköpostiosoite _____

2. Sairaanhoidopiiri _____

VASTUUHENKILÖT JA TYÖRYHMÄT

3. Onko sairaanhoidopiirissänne nimetty seksuaali- ja lisääntymisterveyden yhteyshenkilö?

- ☐ Kyllä, vuonna _____
- ☐ Ei, mutta suunnitteilla on nimetä yhteyshenkilö myöhemmin
- ☐ Ei

4. Yhteyshenkilön tiedot

Nimi _____

Asema _____

Koulutustausta _____

5. Mitkä ovat yhteyshenkilön keskeiset tehtävät seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisessä? (voit valita useamman vaihtoehdon)

- ☐ Yhteydenpito erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä
- ☐ Tiedotus
- ☐ Koordinointi
- ☐ Koulutus
- ☐ Yhteistyöryhmän vetovastuu/puheenjohtajuus
- ☐ Muu, mikä? _____

6. Onko sairaanhoidopiirissänne perustettu SISÄINEN työryhmä, jonka tehtävänä on suunnitella ja koordinoida seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintatapojen kehittämistä ja yhtenäistämistä?

- ☐ Kyllä
- ☐ Ei, mutta suunnitteilla on perustaa työryhmä myöhemmin
- ☐ Ei

7. Onko sairaanhoidopiirissänne perustettu työryhmä, jonka tehtävänä on seksuaali- ja lisääntymisterveyden ALUEELLINEN EDISTÄMINEN?

- ☐ Kyllä
- ☐ Ei, mutta suunnitteilla on perustaa työryhmä myöhemmin
- ☐ Ei

8. Työryhmässä ovat edustettuna: (voit valita useamman vaihtoehdon)

- ☐ Erikoissairaanhoito
- ☐ Perusterveydenhuolto
- ☐ Sosiaalitoimi
- ☐ Opetustoimi
- ☐ Järjestöt, mitkä? _____
- ☐ Yliopisto
- ☐ Ammattikorkeakoulu
- ☐ Muu taho, mitkä? _____

9. Mitkä ovat työryhmän keskeiset tehtävät seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämiseksi? (voit valita useamman vaihtoehdon)

- ☐ Alueellisten toimintamallien luominen
- ☐ Yhteistyön koordinointi
- ☐ Asiantuntijaverkostona toimiminen
- ☐ Seksuaali- ja lisääntymisterveyden nykytilan ja resurssien kartoitus
- ☐ Perus- ja täydennyskoulutuksen tarjonnan kartoittaminen
- ☐ Tiedotus
- ☐ Muu, mikä? _____

TOIMINTATAVAT POTILAIEN HOIDON KEHITTÄMISEKSI

10. Onko sairaanhoitopiirissänne käytettävissä asiantuntijoiden hyväksymän erikoiskoulutuksen saaneita työntekijöitä? *Erikoiskoulutus: Ammattikorkeakoulun seksuaaliterveyden 60 opintopisteen koulutus tai auktorisointi Seksuaaliterapeutti, erityistaso (NACS).*

- ☐ Kyllä, yhteensä _____
- ☐ Ei

11. Onko sairaanhoitopiirissänne käytettävissä seksuaalineuvojan täydennyskoulutuksen saaneita työntekijöitä? *Täydennyskoulutus: 30 opintopistettä tai vastaavat tiedot, tai auktorisoitu seksuaalineuvoja (Suomen Seksologinen Seura ry).*

- ☐ Kyllä, yhteensä _____
- ☐ Ei

12. Onko sairaanhoitopiirissänne seksuaalineuvonta ja/tai seksuaaliterapiavastaanotot järjestetty?

- ☐ Kyllä, miten? _____
- ☐ Ei

13. Ovatko sairaanhoitopiirin ja perusterveydenhuollon väliset seuraavat hoitoketjut käytössä?

	Kyllä	Ei, mutta päätetty laatia	Ei
Raskaudenkeskeytys.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erityisosaamista vaativa seksuaalineuvonta....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seksuaalista väkivaltaa kokeneiden tunnistaminen, tutkimus ja hoito.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Päihdeäitien hoito.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Synnytyksen jälkeinen masennus.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Imetysohjaus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Keskenmenojen hoito.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sikiöseulonnat.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Poikkeavat Papa-löydökset.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sukupuolitautilien diagnostiikka ja hoito.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muu, mikä?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14. Onko seksuaaliterveyttä koskevaa informaatiota sisällytetty sairaanhoitopiirin toimintayksiköissä potilaille jaettaviin kirjallisiin ohjeisiin?

	Kyllä	Ei, mutta päätetty sisällyttää	Ei
Diabetes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sepelvaltimotauti.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sydäninfarkti.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aivohalvaus.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MS-tauti.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Parkinsonin tauti.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Depressio.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eturauhassyöpä.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rintasyöpä.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gynekologiset leikkaukset.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Synnytys.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muu, mikä			

15. Onko sairaanhoitopiirissänne kehitetty raskaudenajan, synnytyksen ja lapsivuodeajan hoito- ja toimintakäytäntöjä seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelman mukaisesti?

	Kyllä	Ei, mutta on suunnitteilla	Ei
Raskausajan hoito			
Synnytysvalmennus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Synnytyspelko	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Äidin ylipaino	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Raskausdiabetes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tupakkaneuvonta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Päihteiden käyttö	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Keskenmenopotilaan jälkitarkastus ja psykososiaalinen tuki	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muu, mikä?			
Synnytyksen hoito			
Synnytyskivunlievitys	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensitieto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ympäri vuorokautinen vierihoito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensi-imetys	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muu, mikä ?			
Lapsivuodeajan hoito			
Synnytyskeskustelu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Imetysohjaus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vanhemmuuden tukeminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Parisuhteen ja seksuaalisuuden tukeminen...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Varhaisten kotiutujien kotikäynti/kätilön vastaanotto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Synnytyksen jälkeinen ehkäisy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muu, mikä?			

16. Tarjotaanko raskaudenkeskeytyspotilaille järjestelmällisesti psykososiaalista tukea?

- ☐ Kyllä
☐ Ei

17. Seurataanko toistuvien raskauden keskeytyksien määrää sairaanhoitopiirissänne?

- ☐ Kyllä
☐ Ei

18. Tarjotaanko erityistä tukea toistuvasti raskauden keskeytystä hakeville?

- ☐ Kyllä
☐ Ei

19. Tarjotaanko tehokasta ja pidempikestoista raskauden ehkäisyä toistuvasti keskeytystä hakeville?

- ☐ Kyllä
☐ Ei

20. Tarjotaanko raskauden ehkäisyä toistuvasti keskeytystä hakeville maksutta?

- ☐ Kyllä
☐ Ei

TÄYDENNYSKOULUTUS**21. Järjestikö sairaanhoitopiirinne seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvää täydennyskoulutusta vuoden 2011 aikana?**

- ☐ Kyllä
☐ Ei

22. Mistä aiheista täydennyskoulutusta on järjestetty vuonna 2011 ja onko se järjestetty sisäisenä ja/tai alueen terveyskeskuksille tarkoitettuna koulutuksena?
(voit valita useita vaihtoehtoja)

Koulutuksen aihe	Sisäinen koulutus	Terveyskeskuksille suunnattu koulutus
Imetysohjaus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Varhainen vuorovaikutus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seksuaalineuvonta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sairaudet ja seksuaalisuus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seksuaalinen väkivalta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Raskauden keskeytys	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mistä muusta aiheesta? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mistä muusta aiheesta? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mistä muusta aiheesta? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mistä muusta aiheesta? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SEURANTA**23. Miten sairaanhoitopiirissänne on järjestetty väestön seksuaali- ja lisääntymisterveyteen ja sen edistämiseen liittyvä seuranta?**

24. Mitä seuraavista THL:n tilastoista olette käyttäneet työssänne seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämiseksi? (voit valita useita vaihtoehtoja)

- ☐ SOTKANet (esim. sairastuvuus, lääkkeiden käyttö, palvelujen käyttö)
- ☐ Raskauden keskeyttäminen (esim. nuorten abortit)
- ☐ Tartuntatautitilastot (esim. sukupuolitaudit)
- ☐ Syntymärekisteri (esim. synnyttäjien ikä, raskauden aikainen tupakointi ja ylipaino, vastasyntyneiden terveys jne.)

25. Mitä omia tilastoja sairaanhoitopiirissänne käytetään väestön seksuaali- ja lisääntymisterveyden seurannassa?

SUUNNITTELU

26. Onko seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämistä koskevat asiat sisällytetty sairaanhoitopiirin toimintasuunnitelmaan tai vastaavaan asiakirjaan?

- ☐ Kyllä
- ☐ Ei, mutta suunnitteilla on toteuttaa tämä myöhemmin
- ☐ Ei

27. Mitä muuta sairaanhoitopiirinne on tehnyt alueensa väestön seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämiseksi tai suunnittelee lähivuosina tekevänsä?

28. Mitkä ovat tärkeimmät sisällölliset tulevaisuuden haasteet seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämässä sairaanhoitopiirissänne?

29. Miten sairaanhoitopiirinne hallinnollisia rakenteita tulisi kehittää, jotta ne tukisivat seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämistä?

30. Miten seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen on otettu/aiottu ottaa huomioon sairaanhoitopiirinne terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa (ks. terveydenhuoltolaki 34 §)?

31. Kommentteja kyselystä ja kyselylomakkeesta

Kiitos vaivannäöstänne!

Liite 2. Kyselyn tulokset sairaanhoitopiireittäin 2011

<i>Toimintaohjelmaan kirjattu tavoitteita</i>	Etelä-Pohjanmaa	Pohjois-Pohjanmaa	Pohjois-Karjala	Kainuun maakunta	Keski-Pohjanmaa	Varsinais-Suomi	Etelä-Karjala	Keski-Suomi	Kymenlaakso	Pohjois-Savo	Etelä-Savo	Itä-Savo	HUS	Pirkanmaa	Satakunta	Lappi	Länsi-Pohja	Kanta-Häme	Päijät-Häme	Vaasa
Vastuuhenkilöt ja työryhmät																				
Seksuaaliterveyden yhteyshenkilö			X	X	X		X			X							X	X		X
Sisäinen suunnittelu- ja koordinaatio työryhmä	X		X	X	X	X				X								X		X
Alueellisen edistämisen työryhmä			X	X	X	X				X										X
Koulutettu henkilökunta																				
Koulutettuja amk:n seksuaaliterveyden koulutus (60 op)/ seksuaaliterapeutteja	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X		X
Koulutettuja seksuaalivoujia	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	
Seksuaalivoujia- tai -terapiavastaanotto	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X		X		X
Hoitoketjut (esimerkkejä)																				
- Raskauden keskeytys		X	X	X		X		X	X	X		X	X		X	X		X	X	X
- Erityisosaamista vaativa seksuaalivoujia			X	X				X		X										
- Seksuaalista väkivaltaa kokeneiden tunnistaminen, tutkimus ja hoito		X			X	X	X	X	X	X		X			X					X
- Päihdeäitien hoito	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X
- Keskenmenojen hoito		X	X		X	X	X	X	X	X		X			X	X		X	X	X
- Masennus		X	X		X		X	X	X	X		X							X	X
Seksuaaliterveystietoa sisällytetty potilas- ohjeisiin (esimerkkejä)																				
- Diabetes			X							X				X	X		X			X
- MS-tauti	X								X	X	X									
- Depressio								X												
- Eturauhassyöpä	X	X	X			X			X	X	X			X	X		X			X
- Rintasyöpä	X		X	X	X				X	X	X			X				X		X

<i>Toimintaohjelmaan kirjattuja tavoitteita</i>	Etelä-Pohjanmaa	Pohjois-Pohjanmaa	Pohjois-Karjala	Kainuun maakunta	Keski-Pohjanmaa	Varsinais-Suomi	Etelä-Karjala	Keski-Suomi	Kymenlaakso	Pohjois-Savo	Etelä-Savo	Itä-Savo	HUS	Pirkanmaa	Satakunta	Lappi	Länsi-Pohja	Kanta-Häme	Päijät-Häme	Vaasa
Hoito- ja toimintakäytänteiden kehittäminen toimintaohjelman mukaan (esimerkkejä)																				
- Synnytyspelko	X		X	X	X		X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X
- Äidin ylipaino				X	X	X	X	X	X	X		X		X	X	X	X		X	X
- Keskenmenopotilaan jälkitarkastus ja psykososiaalinen tuki			X		X			X	X			X			X		X	X	X	X
- Ensitieto	X			X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X
- Synnytyskeskustelu	X		X	X	X		X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X
- Varhaisten kotiutujien kotikäynti/ kättilön tuki	X		X			X	X	X		X		X	X		X				X	
Raskauden keskeytyspotilaan tuki																				
- Psykososiaalinen tuki		X			X	X	X	X		X	X	X			X	X				
- Määrän seuranta		X	X		X		X						X	X		X	X	X	X	
- Erityisen tuen tarjoaminen (toistuva raskauden keskeytys)			X		X	X	X	X		X		X			X	X	X		X	
- Tehokkaan ehkäisyn tarjoaminen (toistuva raskauden keskeytys)	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
- Raskauden ehkäisy maksutta (toistuva raskauden keskeytys)					X		X	X		X		X		X		X	X		X	X
Täydennyskoulutus																				
Koulutuksia järjestetty vuonna 2011	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X		X	X	X	X	X		X
Seuranta																				
THL:n tilastot käytössä	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X	X	X	
Suunnittelu																				
Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen sisällytetty sairaanhoitopiirin toimintaohjelmaan					X	X		X				X								X

OSA II

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen sairaanhoitopiireissä

Väliarviointi 2009

Minna Nikula, Erikoistutkija
Marjaana Pelkonen, Ylitarkastaja
Maija Ritamo, Projektipäällikkö

1 Taustaa ja yhteenveto tuloksista

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen on noussut 2000-luvulla eurooppalaisen terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen asialistalle. Monissa maissa ollaan laatimassa maakohtainen seksuaali- ja lisääntymisterveyden ohjelma. EU:n tasolla seksuaaliterveydestä on tulossa nuorten terveyden edistämisen paino-alue.

Suomessa seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen nivoutuu sekä terveyden edistämisen että lasten, nuorten ja perheiden politiikkaohjelmaan. Valtioneuvoston asetus (380/2009) neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta tukee seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelman edistämistä monin tavoin.

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelma valmistui vuonna 2007. Ohjelman keskeisenä tavoitteena on väestön sekä pariskuntien ja yksilöiden hyvän seksuaali- ja lisääntymisterveyden vahvistaminen. Toimintaohjelmassa seksuaali- ja lisääntymisterveys ymmärretään osaksi kansanterveyttä ja seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen osaksi terveyden edistämistä. Ohjelma on monialainen ja monitieteinen, ja sen toimeenpano perustuu eri sektorien ja hallinnonalojen yhteistyöhön. Toimintaohjelmaan on kirjattu tavoitteita kansalliselle, alueelliselle ja paikalliselle tasolle. Alueellisista tavoitteista monet koskevat sairaanhoitopiirejä.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) teki yhteistyössä STM:n kanssa keväällä 2009 kyselyn Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelman (2007–2011) toteutumisesta sairaanhoitopiireissä.

Yhteenveto tuloksista:

- ◆ Yhteensä 17 sairaanhoitopiiriä 21 sairaanhoitopiiristä vastasi kyselyyn. Yksi vastauksista oli tyhjä.
- ◆ Noin kolmasosassa vastanneista sairaanhoitopiireistä on nimetty seksuaaliterveyden yhteyshenkilö, sisäinen suunnittelu- ja koordinaatioryhmä ja/tai alueellisen edistämisen ryhmä.
- ◆ Lähes kaikissa vastanneissa sairaanhoitopiireissä on seksuaalineuvojan tai -terapeutin lisäkoulutuksen saaneita henkilöitä. Nämä henkilöt toimivat usein mm. yhdyshenkilöinä ja/tai työryhmien jäseninä tai vetäjinä.
- ◆ Useimmissa seksuaali- ja lisääntymisterveyden alueellisen edistämisen työryhmissä edustettuina olivat erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon lisäksi myös kolmas sektori, opetustoimi (AMK, yliopisto) ja sosiaalitoimi.
- ◆ Sairaanhoitopiirin ja perusterveydenhuollon välisiä hoitoketjuja oli laadittu useimmissa sairaanhoitopiireissä raskauden keskeytyksen, sikiöseulontojen ja päihdeäitien hoidon aihealueilla. Synnytyksen jälkeisen masennuksen osalta hoitoketjuja oli laadittu vain viidessä sairaanhoitopiirissä ja erityisosaamista vaativan seksuaalineuvonnan aihealueella hoitoketjua ei oltu laadittu vielä yhdessäkään sairaanhoitopiirissä.
- ◆ Vähintään puolet vastanneista sairaanhoitopiireistä ilmoitti sisällyttäneensä seksuaaliterveyttä koskevaa informaatiota synnytystä, gynekologisia leikkauksia, eturauhassyöpää, sepelvaltimotautia, sydäninfarktia ja rintasyöpää käsitteleviin potilaille jaettaviin kirjallisiin ohjeisiin. Toisaalta vain yhdessä sairaanhoitopiirissä seksuaaliterveys oli huomioitu depressiota käsittelevässä potilasohjeessa.
- ◆ Kaksi kolmesta vastanneesta sairaanhoitopiiristä oli järjestänyt seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvää täydennyskoulutusta vuoden 2008 aikana. Näistä sairaanhoitopiireistä lähes kaikki olivat tarjonneet täydennyskoulutusta myös perusterveydenhuollolle.
- ◆ Varsinainen systemaattinen seksuaali- ja lisääntymisterveyden toiminnan tai sen edistämisen seuranta ei ole käynnistynyt vielä missään sairaanhoitopiirissä.
- ◆ Vain kolmessa sairaanhoitopiirissä (Etelä-Pohjanmaa, Keski-Suomi, Pohjois-Karjala) seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen on sisällytetty sairaanhoitopiirin toimintaohjelmaan.

2 Menetelmä

Sairaanhoitopiirien johtajaylilääkäreille ja hallintoylihoitajille lähetettiin huhti – toukokuussa 2009 web-pohjainen "rapid assessment" -tyyppinen kysely, jossa kartoitettiin toimintaohjelmassa sairaanhoitopiireille asetettujen tavoitteiden ja toimenpiteiden toteutumista. Kunkin sairaanhoitopiirin toivottiin palauttavan yhden täytetyn kyselylomakkeen. Varsinaisen kyselyn jälkeen vastaajille lähetettiin yksi karhukysely. Kyselyssä oli 14 pääsääntöisesti monivalintakysymystä. Kyselylomake saatekirjeineen löytyy liitteestä 1.

3 Tulokset

Yhteensä 17 sairaanhoitopiiriä 21 sairaanhoitopiiristä vastasi kyselyyn. Yksi vastauksista oli tyhjä. Tulokset on seuraavassa raportoitu yksityiskohtaisemmin toimintaohjelmaan sairaanhoitopiireille kirjattujen tavoitteiden ja toimenpiteiden mukaisesti.

3.1. Vastuuhenkilöt ja työryhmät

Tavoite, sairaanhoitopiirit: <ul style="list-style-type: none"> Nimeävät seksuaali- ja lisääntymisterveyden yhteyshenkilön Perustavat määräaikaisen alueellisen työryhmän seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen vauhdittamiseksi 	Suunniteltu toteutuvan				
	Kyllä	2009	Toteutuu myöhemmin	Ei	Vastauksia yht.
Seksuaaliterveyden yhteyshenkilö nimetty	5	4	1	5	15
Sisäinen suunnittelu- ja koordinaatiotyöryhmä nimetty	4	4	1	6	15
Alueellisen edistämisen työryhmä nimetty	4	6	1	4	15

Kolmasosassa kyselyyn vastanneista sairaanhoitopiireistä on nimetty seksuaaliterveyden yhteyshenkilö, sisäinen suunnittelu- ja koordinaatioryhmä ja/tai alueellisen edistämisen ryhmä. Toisaalta noin kolmasosassa sairaanhoitopiireistä ei ollut nimetty mitään em. vastuuhenkilöistä tai työryhmistä.

Nimetyt yhteyshenkilöt ovat pääsääntöisesti seksuaalineuvojan tai seksuaaliterapeutin koulutuksen saaneita kättilöitä, sairaanhoitajia tai gynekologian erikoislääkäreitä. Yhteyshenkilön keskeisiksi tehtäviksi nimettiin yhteydenpito erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä, tiedotus, koordinointi, koulutus ja työryhmän vetovastuu/puheenjohtajana toimiminen.

Useimmissa seksuaali- ja lisääntymisterveyden alueellisen edistämisen työryhmissä edustettuina olivat erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon lisäksi myös kolmas sektori, opetustoimi (AMK, yliopisto) ja sosiaalitoimi. Näiden työryhmien keskeisiksi tehtäviksi nimettiin seksuaali- ja lisääntymisterveyden alueellinen ja maakunnallinen edistäminen, alueellisen toimintamallin laatiminen, asiantuntijaverkostona toimiminen, seksuaali- ja lisääntymisterveyden nykytilan ja resurssien kartoitus, perus- ja täydennyskoulutuksen tarjonnan kartoittaminen ja tiedottaminen.

3.2. Toimintatavat potilaiden hoidon kehittämiseksi

Tavoite, sairaanhoitopiirit: <ul style="list-style-type: none"> Tarkistavat seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluihin liittyvät toimintatavat, ohjeet ja yhteistyömuodot toimintaohjelman perusteella Rakentavat hoitoketjut perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyönä toimintaohjelmassa nimetyistä aiheista (raskaudenkeskeytys, klamydian tutkimus, hoito ja ehkäisy, erityisosaamista vaativa seksuaalineuvonta, seksuaalista väkivaltaa kokeneiden hoito, päihdeäitien hoito, synnytyksen jälkeinen masennus, imetysohjaus suositusten valmistuttua) 	Suunniteltu toteutuvan			
	Kyllä	2009	Ei	Vastauksia yht.
Koulutettuja seksuaaliterapeutteja	10	-	6	16
Koulutettuja seksuaalineuvoja	12	-	4	16
Sairaanhoitopiirien ja perusterveydenhuollon väliset hoitoketjut:				
o Raskauden keskeytys	11	1	3	15
o Päihdeäitien hoito	11	1	4	15
o Sikiöseulonnat	10	2	4	16
o Imetysohjaus	8	1	6	15
o Poikkeavat Papa-löydökset	8	1	7	16
o Seksuaalista väkivaltaa kokeneiden tunnistaminen, tutkimus & hoito	7	0	8	15
o Keskenmenojen hoito	7	0	9	16
o Synnytyksen jälkeinen masennus	5	1	8	14
o Erityisosaamista vaativa seksuaalineuvonta	0	2	11	13
Seksuaaliterveyttä koskevaa informaatiota sisällytetty potilaille jaettaviin kirjallisiin ohjeisiin:				
o Gynekologiset leikkaukset	11	1	2	14
o Synnytys	11	1	1	13
o Eturauhassyöpä	11	0	2	12
o Sepelvaltimotauti	8	0	5	13
o Sydäninfarkti	8	1	4	13
o Rintasyöpä	7	1	4	12
o Diabetes	5	1	6	12
o Aivohalvaus	5	1	5	11
o Parkinsonin tauti	5	1	6	12
o MS-tauti	4	1	5	10
o Depressio	1	2	6	9

Sairaanhoitopiirin ja perusterveydenhuollon välisiä hoitoketjuja oli laadittu useimmissa sairaanhoitopiireissä raskauden keskeytyksen, sikiöseulontojen ja päihdeäitien hoidon aihealueilla. Synnytyksen jälkeisen masennuksen osalta hoitoketjuja oli laadittu vain viidessä sairaanhoitopiirissä ja erityisosaamista vaativan seksuaalineuvonnan aihealueella hoitoketjua ei ollut laadittu vielä yhdessäkään sairaanhoitopiirissä.

Muita hoitoketjuja oli laadittu mm. seuraavilla aihealueilla; gestatioidiabetes, LYSY synnytys, normaali synnytys, lapsettomuuden tutkiminen ja hoito, raskauden ehkäisyongelmat, sukupuolitautien tutkimus ja

hoito, perhe- ja parisuhdeväkivallan tunnistaminen, lapsen kasvun ja sukupuolisen kehityksen häiriöt, gynekologiset leikkaukset ja raskaus.

Vähintään puolet vastanneista sairaanhoitopiireistä ilmoitti sisällyttäneensä seksuaaliterveyttä koskevaa informaatiota synnytystä, gynekologisia leikkauksia, eturauhassyöpää, sepelvaltimotautia, sydäninfarktia ja rintasyöpää käsitteleviin potilaille jaettaviin kirjallisiin ohjeisiin. Toisaalta vain yhdessä sairaanhoitopiirissä seksuaaliterveys oli huomioitu depressiota käsittelevässä potilasohjeessa.

Yksittäiset sairaanhoitopiirit ilmoittivat sisällyttäneensä taulukossa näkyvän listan lisäksi seksuaaliterveystietoa virtsarakonsyöpää, paria ja perhettä, selkäydinvammoja, raskautta ja synnytyksen jälkeistä aikaa käsitteleviin potilasohjeisiin.

3.3. Täydennyskoulutus

Tavoite, sairaanhoitopiirit:	Vastauksia		
	Kyllä	Ei	yht.
• <i>Järjestävät säännöllistä täydennyskoulutusta seksuaali- ja lisääntymisterveydestä</i>			
Koulutuksia järjestetty vuoden 2008 aikana	11	5	16
Koulutuksia tarjottu perusterveydenhuollolle	10	6	16

Kaksi kolmesta vastanneesta sairaanhoitopiiristä oli järjestänyt seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvää täydennyskoulutusta vuoden 2008 aikana. Näistä sairaanhoitopiireistä lähes kaikki olivat tarjonneet täydennyskoulutusta myös perusterveydenhuollolle. Koulutuksia oli järjestetty mm. seuraavista aiheista: Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma, seksuaalineuvonta osaksi potilaan kokonaishoitoa, seksuaalisuus hoitotyössä, sikiöseulonnat, sairaus ja seksuaalisuus, gynekologiset tutkimukset, Papa-seulonnat, kohdunsuun solumuutokset ja hoito, astma ja raskaus, raskaudenkeskeytyksen hoitoketju, syöpä ja seksuaalisuus, sukupuoliteitse tarttuvat taudit, diabetesta sairastavan seksuaalisuus ja raskauden ehkäisy.

3.4. Seuranta ja suunnittelu

Tavoite, sairaanhoitopiirit:	Suunniteltu toteutuvan				Vastauksia yht.
	Kyllä	2009	Toteutuu myöhemmin	Ei	
• <i>Hyödyntävät yhdessä terveystieteiden kanssa säännöllisesti päivitettäviä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ja Tilastokeskuksen tilastotietoja oman alueensa seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämiseksi</i>					
THL:n tilastot käytössä	14	-	-	-	14
Omat tilastot käytössä	9	-	-	6	15
Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen sisällytetty sairaanhoitopiirin toimintaohjelmaan	3	1	4	8	16

Lähes kaikki vastanneet sairaanhoitopiirit ilmoittivat käyttävänsä THL:n tilastoista raskauden keskeytys-, sterilointi- ja hedelmöityshoitotilastoa, sekä syntymä- ja tartuntatautirekisteriä työssään seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämiseksi. Vain kolmasosa käytti SOTKANettia, joka sisältää mm. sairastuvuuteen, lääkkeiden ja palvelujen käyttöön liittyvää tietoa.

Varsinainen systemaattinen seksuaali- ja lisääntymisterveyden toiminnan tai toiminnan edistämisen seuranta ei ole käynnistynyt vielä yhdessäkään sairaanhoitopiirissä. Toimintaa seurataan lähinnä

yksittäisten indikaattorien kuten esim. läheteiden määrä, hoidettujen/perhesuunnitteluneuvolan potilaiden määrä, hoitokerrat seksuaaliterapeutin vastaanotolla, raskauden keskeytysten määrä, Papa-muutosten diagnostiikka, avulla.

Vain kolmessa sairaanhoitopiirissä (Etelä-Pohjanmaa, Keski-Suomi, Pohjois-Karjala) seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen on sisällytetty sairaanhoitopiirin toimintaohjelmaan. Kolmessa sairaanhoitopiirissä (Etelä-Pohjanmaa, Etelä-Savo ja Lappi) tavoitteena on aloittaa seksuaaliterveyden poliklinikkatoiminta tulevan vuoden aikana. Muita alueellisia aloitteita on mm. Pohjois-Karjalassa, missä on lähdetty liikkeelle järjestämällä erikoissairaanhoidolle kysely valmiuksien ja tarpeiden kartoittamiseksi ja Satakunnassa, missä tavoitteena on käynnistää seksuaalineuvojakoulutus yhteistyössä Satakunnan ammattikorkeakoulun kanssa ja saada näin lisää alueellisia osaajia.

4 Pohdinta

Kun Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelman julkistamisesta on kulunut kaksi vuotta, ohjelmaa on lähdetty toteuttamaan suurimassa osassa sairaanhoitopiirejä. Alueelliset erot ohjelman toteutumisessa ovat suuria ja edelleen paljolti riippuvaisia asiasta innostuneiden yksittäisten henkilöiden työpanoksesta. Koulutetuilla seksuaalineuvojilla ja -terapeuteilla sekä gynekologeilla on ollut keskeinen rooli toimintaohjelman edistämässä ja yhteistyöverkoston luomisessa sairaanhoitopiireissä. Myös sairaanhoitopiirien sisällä eri aihealueet painottuivat eri tavalla; lisääntymisterveyden edistäminen tuli esiin seksuaaliterveyden edistämistä selvemmin.

Vaikka väliarviointi osoitti, että seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen on käynnistynyt, tulevaisuudessa on tarpeen, että yhä useammissa sairaanhoitopiireissä:

1. Perustetaan työryhmiä sairaanhoitopiiriin sisäistä ja alueellista yhteistyötä varten.
2. Nimetään henkilöitä koordinoimaan toimintaa ja vahvistamaan osaamista sairaanhoitopiirissä.
3. Organisoidaan seksuaalineuvojen työ.
4. Arvioidaan järjestelmällisesti hoitoketjuja ja potilasohjeita seksuaali- ja lisääntymisterveyden näkökulmasta. Väliarviointi osoitti, että tässä työssä jo olemassa olevaa kokemusta voisi hyödyntää kansallisen ja sairaanhoitopiirien välisen yhteistyön kautta. Näin saataisiin maanlaajuisesti yhtenäisiä potilasohjeita ja säästettäisiin sairaanhoitopiirien resursseja.
5. Arvioidaan muiden toimintaohjelmassa esitettyjen tavoitteiden ja toimenpiteiden toteuttamismahdollisuuksia ja aikatauluja.

Sairaanhoitopiireille tehdystä väliarvioinnista raportoitui STM:n ja THL:n kesäkuussa 2009 järjestämässä toimintaohjelman seurantaseminaarissa. Tilaisuudessa todettiin, että ilman sairaanhoitopiirien päättävissä elimissä toimivien henkilöiden sitoutumista ja tukea on toimintaohjelmaan kirjattujen tavoitteiden saavuttaminen, tarvittavien resurssien kohdistaminen ja toiminnan vakiinnuttaminen lähes mahdotonta. Sairaanhoitopiirien sekä järjestöjen edustajat pitivät toimintaohjelmaan sisältyvän kansallisen koordinaatioelimen perustamista välttämättömänä oman työnsä, laajemman yhteistyön ja suunnitelmallisen kehittämistoiminnan vahvistamiseksi. Toistaiseksi kansallinen yhteistyö on jatkunut satunnaisena.

Kansallinen toimintaohjelma on selvästi antanut suuntaa seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämälle alueellisella tasolla. Toimintaohjelma arvioidaan ja päivitetään vuonna 2011. Tässä yhteydessä sairaanhoitopiireille osoitettu kysely uusitaan.

Liitteet

Liite 1: Saatekirje ja kyselylomake

KYSELY SEKSUAALI- JA LISÄÄNTYMISTERVEYDEN EDISTÄMISESTÄ SAIRAANHOITOPIIREISSÄ 2009

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) lähetti sairaanhoito-piireille kyselyn joitakin viikkoja sitten liittyen Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelman (2007 – 2011) seuraamiseen.

Jos kyselyä ei ole vielä palautettu, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) pyytää sairaanhoito-piirejä vastamaan kyselyyn mahdollisimman pian. Kysely on lähetetty sekä johtajaylilääkäreille että hallintoylihoitajille, toivomme kuitenkin jokaisen sairaanhoitopiirin palauttavan vain yhden lomakkeen. Kyselyn linkki on <https://www.webropol.com/P.aspx?id=323684&cid=46373307>. Kyselyä ei voi keskeyttää, vaan lomakkeeseen on vastattava yhden istunnon aikana. Lomakkeen voi tulostaa pdf-liitteestä etukäteen.

Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi vuonna 2007 Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelman vuosille 2007 – 2011 (STM Julkaisuja 2007:17; http://www.stm.fi/julkaisut/julkaisuja-sarja/navta/_julkaisu/1058193#fi). Ohjelmassa korostuu sairaanhoitopiirien rooli alueellisen toiminnan koordinoijana.

Tavoitteena esitettiin, että sairaanhoitopiirit ottavat vastuun alueensa seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen työnjaosta, koordinoinnista ja yhteistyöstä, ja että jokaisessa sairaanhoitopiirissä tehdään säännöllistä ja suunnitelmallista yhteistyötä alueen muiden toimijoiden kanssa seksuaali- ja lisääntymis-terveyden edistämissä.

Toimenpiteinä ehdotettiin, että sairaanhoitopiirit

- nimeävät seksuaali- ja lisääntymisterveyden yhteyshenkilön,
- perustavat määräraikaisen alueellisen työryhmän seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen vauhdittamiseksi,
- tarkistavat seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluihin liittyvät toimintatavat, ohjeet ja yhteistyömuodot toimintaohjelman perusteella,
- rakentavat hoitoketjut perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyönä toimintaohjelmassa nimetyistä aiheista (*raskaudenkeskeytys, klamydian tutkimus, hoito ja ehkäisy, erityisosaamista vaativa seksuaaliväkivalta, seksuaalista väkivaltaa kokeneiden hoito, päihdeäitien hoito, synnytyksen jälkeinen masennus, imetysohjaus suositusten valmistuttua*),
- järjestävät säännöllistä täydennyskoulutusta seksuaali- ja lisääntymisterveydestä ja
- hyödyntävät yhdessä terveyskeskusten kanssa säännöllisesti päivitettäviä Stakesin, KTL:n (1.1.2009 alkaen Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen) ja Tilastokeskuksen tilastotietoja oman alueensa seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämiseksi.

Kysely painottuu enemmän seksuaaliterveyteen kuin lisääntymisterveyteen. Kyselyn tulokset julkaistaan ja niitä käsitellään Helsingissä 9.6.2009 STM:n ja THL:n järjestämässä toimintaohjelman seurantaseminaarissa, johon edustajanne ovat tervetulleita.

Lisätietoja kyselystä ja seminaarista antavat: Maija Ritamo ja ylitarkastaja Marjaana Pelkonen (maija.ritamo@thl.fi ja marjaana.pelkonen@stm.fi).

Maija Ritamo
Projektipäällikkö, THL

Minna Nikula
Erikoistutkija, THL

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen sairaanhoitopiireissä 2009

VASTUUHENKILÖT JA TYÖRYHMÄT

1. a) Onko sairaanhoitopiirissänne nimetty seksuaali- ja lisääntymisterveyden yhteyshenkilö?

- ☐ Ei
- ☐ Ei, mutta on päätetty nimetä yhteyshenkilö vuonna 2009
- ☐ Ei, mutta suunnitteilla on nimetä yhteyshenkilö joskus myöhemmin
- ☐ Kyllä, vuonna

b) Yhteyshenkilön nimi, asema ja koulutustausta?

c) Mitkä ovat yhteyshenkilön keskeiset tehtävät seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämiseksi?

2. Onko sairaanhoitopiirissänne perustettu sisäinen työryhmä, jonka tehtävänä on suunnitella ja koordinoita toimintatapojen kehittämistä ja yhtenäistämistä?

- ☐ Ei
- ☐ Ei, mutta on päätetty perustaa työryhmä vuonna 2009
- ☐ Ei, mutta suunnitteilla on perustaa työryhmä joskus myöhemmin
- ☐ Kyllä, vuonna

3. a) Onko sairaanhoitopiirissänne perustettu työryhmä, jonka tehtävänä on seksuaali- ja lisääntymisterveyden alueellinen edistäminen?

- ☐ Ei
- ☐ Ei, mutta on päätetty perustaa työryhmä vuonna 2009
- ☐ Ei, mutta suunnitteilla on perustaa työryhmä joskus myöhemmin
- ☐ Kyllä, vuonna

b) Työryhmässä ovat edustettuina seuraavat tahot:

c) Mitkä ovat työryhmän keskeiset tehtävät?

TOIMINTATAVAT POTILAIDEN HOIDON KEHITTÄMISEKSI

4. Onko sairaanhoitopiirinne käytettävissä seuraavia seksuaaliterveyden koulutuksen saaneita ammattihenkilöitä?

Erikoiskoulutus = ammattikorkeakoulun seksuaaliterveyden 60 opintopisteen koulutus tai Auktorisoitu seksuaaliterapeutti, erityistaso (NACS).
Seksuaalineuvojan täydennyskoulutus = 30 opintopistettä tai vastaavat tiedot, Suomen Seksologisen Seuran auktorisoima seksuaalineuvoja.
(Stakesin ja Suomen Seksologisen Seuran ry työseminaari 20.10.2008)

a) Asiantuntijoiden hyväksymän erikoiskoulutuksen saaneita työntekijöitä (60 opintopistettä tai vastaavat tiedot)

- ☐ Ei
- ☐ Kyllä, yhteensä

b) Seksuaalineuvojan täydennyskoulutuksen saaneita työntekijöitä (30 opintopistettä tai vastaavat tiedot)

- ☐ Ei
- ☐ Kyllä, yhteensä

c) Seksuaalineuvontapalvelut ostetaan ulkopuolelta.

- ☐ Ei
- ☐ Kyllä, mistä?

5. a) Onko sairaanhoitopiirin ja perusterveydenhuollon välisiä hoitoketjuja laadittu eri aihealueille?

	Ei	Ei, mutta päätetty laatia v. 2009	Kyllä
Raskaudenkeskeytys	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erityisosaamista vaativa seksuaalineuvonta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seksuaalista väkivaltaa kokeneiden tunnistaminen, tutkimus ja hoito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Päihdeäitien hoito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Synnytyksen jälkeinen masennus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Imetysohjaus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Keskenmenojen hoito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sikiöseulonnat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Poikkeavat Papa-löydökset	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

b) Muu, mikä?

6. a) Onko seksuaaliterveyttä koskevaa informaatiota sisällytetty sairaanhoitopiirin toimintayksiköissä potilaille jaettaviin kirjallisiin ohjeisiin?

	Ei	Ei, mutta päätetty toteuttaa v. 2009	Kyllä
Diabetes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sepelvaltimotauti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sydäninfarkti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aivohalvaus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MS-tauti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Parkinsonin tauti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Depressio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eturauhassyöpä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rintasyöpä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gynekologiset leikkaukset	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Synnytys	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

b) Muu, mikä?

TÄYDENNYSKOULUTUS

7. Onko sairaanhoitopiiri järjestänyt seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvää täydennyskoulutusta vuoden 2008 aikana?

☐ Ei

☐ Kyllä, koulutustilaisuuksia yhteensä

8. Mistä aiheista täydennyskoulutusta on järjestetty em. ajankohtana ja onko sitä tarjottu perusterveydenhuollolle?

	Ei	Kyllä
Koulutuksen aihe ja osallistujamäärä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulutuksen aihe ja osallistujamäärä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulutuksen aihe ja osallistujamäärä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulutuksen aihe ja osallistujamäärä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulutuksen aihe ja osallistujamäärä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulutuksen aihe ja osallistujamäärä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulutuksen aihe ja osallistujamäärä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulutuksen aihe ja osallistujamäärä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

SEURANTA

9. Miten sairaanhoitopiirissänne on järjestetty seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämiseen liittyvä seuranta (esim. potilasmäärät tms)?

10. Mitä seuraavista THL:n tilastoista olette käyttäneet työssänne seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämiseksi? (Voit valita useita vaihtoehtoja.)

- ☐ SOTKANet (esim. sairastuvuus, lääkkeiden käyttö, palvelujen käyttö)
- ☐ Raskauden keskeytykset
- ☐ Steriloinnit
- ☐ Hedelmöityshoidot
- ☐ Tartuntatautilastot (esim. sukupuolitaudit)
- ☐ Syntymärekisteri (synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet, esim. synnyttäjien ikä, raskauden aikainen tupakointi, vastasyntyneiden keskipaino)

11. Mitä omia tilastoja sairaanhoitopiirissänne käytetään väestön seksuaali- ja lisääntymisterveyden seurannassa?

SUUNNITTELU

12. Onko seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämistä koskevat asiat sisällytetty sairaanhoitopiirin toimintasuunnitelmaan tai vastaavaan asiakirjaan?

- ☐ Ei
- ☐ Ei, mutta tämä on päätetty toteuttaa vuonna 2009
- ☐ Ei, mutta suunnitteilla on toteuttaa tämä myöhemmin
- ☐ Kyllä, lähtien vuodesta

13. Mitä muuta sairaanhoitopiirinne on tehnyt alueensa väestön seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämiseksi tai suunnittelee lähivuosina tekevänsä?

14. Kommentteja kyselystä

Kiitos vaivannäöstänne!

- ☐ Haluan lähettää vastaukset



Liite 2. Kyselyn tulokset sairaanhoitopiireittäin 2009

Toimintaohjelmaan kirjattuja tavoitteita	Etelä-Pohjanmaa	Pohjois-Karjala	Kainuun maakunta	Keski-Pohjanmaa	Varsinais-Suomi	Etelä-Karjala	Keski-Suomi	Etelä-Savo	HUS	Pirkanmaa	Satakunta	Lappi	Länsi-Pohja	Kanta-Häme	Päijät-Häme	Vaasa
Vastuuhenkilöt ja työryhmät																
Seksuaaliterveyden yhteyshenkilö	✓	✓	✓	✓	✓											
Sisäinen suunnittelu- ja koordinaatio työryhmä	✓	✓		✓	✓											
Alueellisen edistämisen työryhmä		✓		✓	✓	✓										
Koulutettu henkilökunta																
Koulutettuja seksuaaliterapeutteja	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					
Koulutettuja seksuaalineuvoja		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Hoitoketjut (esimerkkejä)																
- Raskauden keskeytys	✓	✓				✓	✓		✓		✓			✓		✓
- Sukupuolitautilien tutkimus & hoito									✓							
- Seksuaalinen väkivalta	✓		✓		✓	✓			✓						✓	✓
- Päihdeäitien hoito	✓			✓		✓	✓	✓	✓			✓		✓	✓	
- Masennus		✓					✓		✓						✓	✓
Seksuaaliterveystietoa sisällytetty potilasohjeisiin (esimerkkejä)																
- Sepelvaltimotauti	✓		✓			✓		✓		✓		✓	✓			✓
- Depressio													✓			
- Eturauhassyöpä	✓		✓			✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓		✓	✓
- Rintasyöpä	✓		✓					✓		✓		✓			✓	✓
Täydennyskoulutus																
Koulutuksia järjestetty vuonna 2008	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓			
Koulutuksia tarjottu perusterveydenhuollolle	✓	✓	✓	✓						✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Seuranta																
Omia tilastoja käytössä	✓	✓	✓					✓	✓			✓	✓	✓		
Käynnit /palvelut seksuaalineuvojan /terapeutin vastaanotolla	✓	✓		✓			✓	✓								
Suunnittelu																
Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen sisällytetty sairaanhoitopiiriin toimintaohjelmaan	✓	✓					✓									